DISSERTATION

MÉDICO-LÉGALE

SUR LES SIGNES ET SYMPTÔMES

DE

L'EMPOISONNEMENT

PAR L'ACIDE ARSÉNIEUX.

LYON. — IMPRIM. DE G. ROSSARY,
RUE SAINT-DOMINIQUE, N° I.

DISSERTATION

MÉDICO-LÉGALE

SUR LES SIGNES ET SYMPTÔMES

DE

L'EMPOISONNEMENT

PAR L'ACIDE ARSÉNIEUX,

SUR LA VALEUR DE SES CARACTÈRES, ETC.,

EN RÉPONSE

A UN MÉMOIRE A CONSULTER RELATIF A UNE ACCUSATION D'EMPOISONNEMENT PORTÉE DEVANT LA COUR D'ASSISES DU DÉPARTEMENT DE L'AIN, CONTRE Mme D'A**, NÉE JOSÉPHINE B*;

PAR

Alph. Dupasquier,

MÉDECIN DE L'HÔTEL-DIEU DE LYON;
SECRÉTAIRE-GÉNÉRAL DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE LA MÊME VILLE;
MEMBRE DU JURY MÉDICAL DU DÉPARTEMENT DU RHÔNE;
MEMBRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DES SCIENCES, LETTRES ET ARTS
DE LYON, ETC.



LYON.

LOUIS BABEUF, ÉDITEUR,

RUE SAINT-DOMINIQUE, N° 2.

1830.


WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

DISSERTATION
MÉDICO-LÉGALE
SUR LES SIGNES ET SYMPTÔMES
DE
L'EMPOISONNEMENT
PAR L'ACIDE ARSÉNIEUX,
SUR LA VALEUR DE SES CARACTÈRES, ETC.

Si le principal objet, le but le plus apparent de la médecine légale est de favoriser la découverte des coupables ; s'il est beau pour elle d'aider la société à repousser de son sein les hommes qui y portent, dans l'ombre, le trouble et la désolation ; combien son rôle est plus grand et plus noble encore, lorsqu'elle a à faire disparaître des soupçons trop légèrement conçus, à détruire des préventions injustes, et à ramener l'opinion publique qu'égarent trop souvent les passions et l'ignorance.

Appelé à porter un jugement sur un cas grave en apparence, et enveloppé d'obscurité, le médecin légiste doit principalement s'attacher à reconnaître et à signaler les accusations, qui se présentent à lui avec un caractère d'erreur ou de fausseté, sans dissimuler toutefois aucun des faits et aucune des circonstances que l'accusé peut avoir à sa charge. Son principal devoir est donc

de se tenir sans cesse en garde contre les insinuations des haines particulières, et contre les suggestions trop souvent aveugles de la vindicte publique; car, comme le pense *Fodéré* : « Le commun des hommes, par un penchant qui déshonore l'humanité, se plaît à trouver des crimes, et en voit souvent dans ce qui n'est que l'effet de phénomènes naturels (*). » « Un homme meurt subitement, dit un autre médecin toxicologiste (**), après avoir éprouvé des vomissemens, des douleurs à l'estomac, aux intestins; aussitôt le soupçon d'empoisonnement s'élève de toute part : une rumeur fâcheuse se propage avec rapidité; les circonstances les plus insignifiantes sont rapprochées, commentées par la malveillance; l'indignation se soulève : on veut un coupable; on l'imagine; on l'invente, alors qu'on croit seulement le découvrir. Telle est, à notre honte, la marche de l'esprit humain. Nous croyons difficilement au bien, et nous admettons le mal avec une facilité merveilleuse. »

Les réflexions qui précèdent, doivent témoigner assez de la disposition d'esprit avec laquelle je vais entreprendre de résoudre les questions difficiles qui m'ont été posées dans le Mémoire à consulter, joint à cette réponse. Attentif à rechercher la vérité au milieu des assertions quelquefois insignifiantes, souvent incomplètes, et parfois exagérées, qui résultent de l'audition de différens témoins, et dont le Mémoire à consulter est présenté comme un résumé très-fidèle, je développerai mon

(*) Fodéré, *Traité de médecine légale et d'hygiène publique*, 1re édit., tom. II, p. 234.

(**) De Montmahou, *Manuel médico-légal des poisons*, pag. 7. (Cet ouvrage a été publié sous les yeux du professeur Chaussier, et contient la doctrine de ce célèbre médecin-légiste en matière d'empoisonnement.

opinion avec autant de circonspection que de franchise, en l'étayant sans cesse de l'autorité des auteurs les plus marquans en médecine légale, et en lui donnant surtout pour appui des faits nombreux, bien caractéristiques et bien avérés. Je ne craindrai pas de trop les multiplier, ces faits; car, à mon avis, rien n'est plus propre à éclairer les juges et à guider plus sûrement leurs décisions, que des observations rédigées avec exactitude, que des tableaux calqués sur la nature, et à la vue desquels ils peuvent se former une conviction personnelle, sans être obligés, comme on le voit bien souvent, de baser leurs jugemens sur des opinions qui leur sont étrangères.

PREMIER ORDRE DE QUESTIONS.

1° *Les symptômes de la maladie éprouvée par M. B*, caractérisent-ils un empoisonnement par la voie de l'acide arsénieux?*

Les preuves qui servent à établir l'existence d'un empoisonnement, se tirent pour l'ordinaire de l'inspection du cadavre de l'individu qu'on suppose avoir été empoisonné, et surtout de la présence du toxique dans l'estomac, présence que peuvent rendre évidente et l'examen physique, dans certains cas, et les recherches analytiques de la chimie dans le plus grand nombre.

Mais je n'ai point eu sous les yeux le cadavre de la victime présumée, et je n'ai pu par conséquent constater le corps du délit, c'est-à-dire, la présence du poison dans les fluides de l'organe gastrique. Il ne me reste donc pour fonder mon jugement que l'étude des symptômes observés pendant la maladie de M. B*, et signalés par les deux médecins qui lui ont donné les secours de l'art.

C'est aussi sur la valeur de ces phénomènes, souvent assez variables, que je suis consulté, et c'est d'après eux seuls qu'il m'est permis de prononcer dans cette question si délicate et d'une solution si difficile.

Cependant les opinions des médecins-légistes sont partagées, sur l'importance qu'on doit accorder aux symptômes comme preuve du crime d'empoisonnement.

Fodéré dit que, « dans beaucoup de cas, et dans l'état actuel de nos connaissances, on peut, en suivant pas à pas la chaîne des accidens et des désordres occasionés par les maladies, parvenir à dévoiler si elles ont été produites par des causes externes, lors même que ces causes ont échappé à la recherche de nos sens. » Puis il ajoute : « Voilà l'opinion de tous ceux qui ont étudié et qui savent la toxicologie (*). »

M. le docteur *Pierquin* va bien plus loin encore, lorsqu'il dit : « Oui, il existe une séméiotique, une science vraiment diagnostique du crime, et la nier ou la céler, c'est être son sicaire, c'est mériter le talion (**). »

D'autres auteurs, moins exagérés dans leur opinion, pensent avec *Zacchias* (***), que les symptômes examinés dans leur ensemble, peuvent jeter de grandes lumières sur une question d'empoisonnement, lorsqu'ils sont étudiés avec attention et par un médecin expérimenté. Ainsi, par exemple, le professeur actuel de médecine légale à la faculté d'Édimbourg, M. *Robert Christison* est d'avis que les médecins-légistes ont passé d'un excès

(*) Fodéré, *Traité de médecine légale et d'hygiène publique.*

(**) De la séméiotique des empoisonnemens, par Pierquin. (*Observateur des sciences médicales*, juillet, 1824, p. 12.)

(***) Pauli Zacchiæ, *Questiones medico-legales*, lib. II, titulus 2, questio VI.

à un autre, et posé une règle sujette à beaucoup d'exceptions, en établissant qu'on ne peut, dans aucun cas, prononcer qu'il y a empoisonnement, d'après la seule inspection des symptômes. Il est vrai, dit-il, qu'à les prendre en particulier, aucun d'eux ne saurait fournir une preuve suffisante d'empoisonnement, *puisqu'il n'en est pas un seul qui ne puisse être le résultat d'une maladie survenue d'une manière spontanée.* Mais on a fait trop peu d'attention aux caractères qui résultent de la réunion de symptômes variés, à l'ordre dans lequel ils sont groupés, et aux circonstances qui accompagnent leur apparition simultanée (*). »

Quelle que soit la valeur des opinions que nous venons de rapporter, elles ne sont partagées aujourd'hui que par un bien petit nombre de médecins-légistes. Combattues d'une manière victorieuse, et surtout dans ces derniers temps, par les professeurs *Chaussier* (**) et *Orfila* (***), elles ont fait place à cette règle : *Qu'on ne peut établir la preuve d'un empoisonnement que par la présence seule du poison.* Convaincu, comme je le suis, que s'il faut fermer toutes les portes à l'erreur, c'est surtout dans des cas de cette nature, et qu'on ne peut agir avec trop de prudence, lorsqu'il s'agit de prononcer sur la vie et

(*) An account of several cases of poisoning with arsenic, in illustration of the delicacy of the chemical evidence, and weight of the evidence drawn from symptoms. By Robert Christison, D. M., professor of medical jurisprudence and police in the university of Edimburgh, etc. (*Transactions of the med. and chirurg. society of Edimb.* vol. II.)

(**) Chaussier, *Consultation médico-légale* relative au sieur François, accusé d'empoisonnement.

(***) Orfila, *Dictionnaire de médecine*, art. *Empoisonnement*, et dans ses autres ouvrages.

l'honneur d'un accusé; je me range complètement à cette sage manière d'envisager la question. On ne saurait, à mon avis, porter avec trop de circonspection, un jugement dont le résultat est l'application de la peine capitale. Il faut pour cela, une preuve *claire*, *positive*, *inattaquable;* et cette preuve, est la présence *bien établie*, *bien certaine*, *bien constatée du poison :* unicum signum *certum* dati veneni est *notitia botanica* inventi veneni vegetabilis, et *criterium chimicum* dati veneni mineralis (*).

Mais si les symptômes éprouvés par un malade qu'on suppose avoir succombé à l'effet délétère d'un poison, ne peuvent être apportés en témoignage contre l'accusé, parce qu'il ne saurait résulter de leur appréciation une preuve certaine qu'ils sont le résultat d'une tentative criminelle; à mon avis, ils peuvent et doivent l'être en sa faveur, parce qu'il est des cas où l'examen approfondi de leurs caractères peut jeter des doutes graves sur la réalité du fait de l'empoisonnement, lorsque la présence du corps du délit n'a pas été établie d'une manière irrécusable.

On peut objecter, à la vérité, que cette dernière circonstance rend inutile l'appréciation des symptômes; mais n'a-t-on pas vu dans des cas de cette nature, dans l'affaire de Castaing, par exemple, les circonstances morales d'une affaire déterminer la condamnation du prévenu? De quel poids n'eût pas été alors, en supposant toutefois qu'il eût été possible de l'établir, un doute médical basé sur un raisonnemeut solide, ajouté au doute laissé par le résultat de l'analyse chimique?

(*) Plenck, *Toxicologia.*

L'utilité de l'appréciation des symptômes, considérée sous ce point de vue, ne saurait donc être contestée. Il ne s'agit plus que de savoir s'il est possible de tirer quelque lumière de leur examen ; et, à cet égard, pourrait-on ne pas se prononcer pour l'affirmative, après avoir vu, d'après les citations que j'ai faites en commençant ce travail, que des médecins-légistes éclairés, ne craignaient pas de fonder sur ce seul examen, la preuve légale d'un empoisonnement ? Oui, on ne peut le nier, dans *la généralité des cas* d'ingestion d'un poison et malgré les nombreuses différences produites par les âges, les sexes, les tempéramens, l'état de vacuité ou de plénitude de l'estomac, etc., on retrouve, d'une manière à peu près constante, certains groupes de symptômes, dont la physionomie particulière a quelque chose de caractéristique. D'où il suit que leur absence peut rendre probable la fausseté d'une accusation, lorsque le crime n'a pas été complètement prouvé par la présence *bien constatée* du poison dans l'estomac. Je dis, dans *la généralité des cas*, parce qu'on a vu l'empoisonnement, au moyen de l'arsenic, par exemple, ne pas déterminer quelquefois l'apparition des symptômes qui l'accompagnent ordinairement. Mais les observations de ce genre sont très-rares. Ainsi, en supposant même qu'aucune circonstance particulière n'ait pu produire ces différences, et j'espère prouver bientôt qu'on peut, jusqu'à un certain point, établir le contraire, il en résulterait toujours que c'est seulement dans des cas très-rares que l'arsenic ne donne pas lieu à la production des symptômes qui caractérisent le plus fréquemment son ingestion. Qui osera dire d'après cela, que l'absence de ces symptômes ordinaires ne fait pas naître un doute très-favorable à l'accusé ?

Un fait très-remarquable, extrait d'un journal de médecine anglais, va servir de preuve au raisonnement qui précède :

« Un nommé *Samuel Walley* comparut devant les assises d'*Yorck*, en 1821, sous la prévention d'avoir administré de l'arsenic à *Marthe King*, qui était devenue enceinte après avoir cohabité avec lui. L'évidence morale contre le prévenu, résultait du témoignage de *Marthe King*, et de celui d'une autre femme, nommée *Merry Weather*, qui logeait avec elle. Suivant la déposition de toutes deux, *Marthe King*, après avoir mangé la moitié de quatre gâteaux (tarts) que lui avait apportés *Walley*, avait ressenti une saveur cuivreuse, ce qui l'avait empêchée de manger les deux qui restaient. Une demi-heure après, elle aurait éprouvé une chaleur brûlante et une vive douleur dans l'estomac; alarmée par ces symptômes, elle aurait alors examiné le reste des gâteaux avec la femme *Merry Weather*, aurait découvert une poudre blanche, et aurait envoyé chercher un chirurgien pour lui donner du secours.

« Voici ce qui se passa ensuite d'après le rapport du chirurgien, M. *Thackrah*, lequel fut appelé, suivant ce que lui dit alors Marthe King, deux heures après que celle-ci eut mangé les gâteaux : il la trouva agitée et se plaignant des symptômes mentionnés ci-dessus. *Mais le pouls était peu accéléré, la langue ne présentait rien de particulier, la malade ne se plaignait ni d'une soif ardente, ni d'un sentiment d'ardeur dans la bouche et l'arrière-gorge ; elle ne paraissait éprouver non plus aucune douleur aiguë.* Apprenant alors que Marthe n'avait pas vomi, M. *Thackrah* lui administra un émétique qui détermina des vomissemens. Les matières vomies furent

conservées dans une cuvette et emportées le soir par un élève du chirurgien.

« D'après le témoignage de la fille *King:* après le départ du chirurgien, elle aurait encore eu des vomissemens dont le produit aurait été remis à celui-ci, le lendemain. Suivant M. Thackrah, il trouva ce jour là Marthe se plaignant de douleurs de tête et de coliques, ayant la langue chargée, *mais ne présentant aucun des signes qui suivent ordinairement l'administration de l'arsenic.* Ce chirurgien la trouvant bien alors, cessa de la voir.

« Devant le tribunal M. *Thackrah* se résuma, en disant que *Marthe King* avait été évidemment atteinte de quelque affection de l'estomac; *mais que son état ne pouvait nullement se comparer à celui d'une personne qui aurait pris une aussi forte dose d'arsenic, que celle indiquée par l'analyse des deux gâteaux restans;* qu'il n'aurait nullement soupçonné un empoisonnement sans la déclaration qu'elle lui en fit; mais que cependant il ne pouvait affirmer *d'une manière positive* d'après les symptômes, qu'elle n'eût pas pris une petite quantité d'arsenic, parce que les apparences morbides, produites par ce poison, sont variables. Il ajouta ensuite que l'acide arsénieux mis en contact avec la bouche, n'y fait pas naître une saveur cuivreuse, ainsi que *Marthe King,* dans sa déposition, disait l'avoir éprouvé.

« Le résultat des recherches chimiques confirma les soupçons de M. *Thackrah :* par l'analyse des deux gâteaux qui restaient, on trouva que Marthe ne pouvait avoir pris au delà de *dix grains* d'acide arsénieux, en supposant que les deux autres mangés par elle fussent empoisonnés, et cependant, une partie seulement des matières vomies en contenait au moins douze grains!!!

Il résultait évidemment de cette différence frappante, que l'acide arsénieux avait été ajouté dans le liquide vomi, après son expulsion de l'estomac, et vraisemblablement aussi introduit en même temps dans les gâteaux sans qu'on en eût bien calculé la dose.

« D'après ce résultat, l'accusé fut absous, et ce qui est bien satisfaisant à ajouter, c'est que les deux femmes poursuivies pour faux témoignage, avouèrent par écrit : *Que toutes les charges portées contre Walley étaient fausses, et avaient été forgées par elles, pour satisfaire au désir qu'elles avaient de le perdre* (*). »

Un fait aussi frappant n'a pas besoin de commentaires, et me dispense de toute explication ultérieure sur la nécessité qu'il y a de tenir compte à un prévenu des doutes que peut faire naître l'appréciation des symptômes.

J'arrive maintenant à la question : *Les symptômes de la maladie éprouvée par M. B*, caractérisent-ils un empoisonnement par la voie de l'acide arsénieux ?*

Après avoir comparé attentivement les symptômes de la maladie de M. B* avec les signes ordinaires de l'empoisonnement par l'acide arsénieux, je pourrais en peu de mots faire connaître l'opinion que je me suis formée à cet égard; mais je crois plus utile, par la raison que j'ai donnée en commençant, de mettre les pièces du procès sous les yeux du lecteur, avant de lui présenter la conclusion que j'ai tirée de leur étude.

Voici d'abord, d'après l'indication donnée par les principaux toxicologistes, les symptômes généraux de l'empoisonnement par l'acide arsénieux :

(*) The London medical repository and review, april, 1828. (*Extracted from the Edimburgh medical and physical journal.*)

« Ces symptômes, selon M. Orfila (*), peuvent être réduits aux suivans : saveur austère, bouche fétide, ptyalisme fréquent, crachotement continuel, constriction du pharynx et de l'œsophage, agacement des dents, hoquet, nausées, vomissemens de matières tantôt brunâtres, tantôt sanguinolentes; anxiété, défaillances fréquentes, ardeurs dans la région précordiale, inflammation des lèvres, de la langue, du palais, de la gorge, de l'œsophage; estomac douloureux au point de ne pouvoir supporter les boissons les plus douces; déjections alvines noirâtres et d'une horrible fétidité; pouls petit, fréquent, concentré et irrégulier, quelquefois lent et inégal; palpitations de cœur, syncopes; soif inextinguible; chaleur vive sur tout le corps, sensation d'un feu dévorant, quelquefois froid glacial; respiration difficile, sueurs froides, urines rares, rouges et sanguinolentes; altération des traits du visage; un cercle livide entoure les paupières; enflure et démangeaison de tout le corps, lequel se recouvre de taches livides et parfois d'une éruption miliaire; prostration des forces, perte du sentiment, surtout aux pieds et aux mains; délire, convulsions souvent accompagnées d'un priapisme insupportable; chute des cheveux, détachement de l'épiderme; enfin, la mort. »

« Dans la généralité des cas d'empoisonnement par l'arsenic, dit M. *Robert Christison*, la mort arrive en deux jours et demi (Within two dais and a half) (**) : les symptômes indiquent l'inflammation de l'estomac, de

(*) Orfila, *Toxicologie générale*, 2e édit., tom. 1, p. 186.

(**) Cette assertion est beaucoup trop tranchante, et contraire à ce que nous a appris l'observation : on verra bientôt que la durée des accidens produits par l'ingestion de l'arsenic est très-variable.

tout le canal intestinal, et même de la gorge et du pharynx; l'affection de la gorge précède le vomissement; la matière vomie est souvent sanguinolente, etc. (*).»

M. Fodéré décrit ainsi les phénomènes morbides déterminés par l'acide arsénieux : « Quelques grains de ce poison donnent à la bouche une saveur austère, resserrent le gosier, agacent les dents et excitent aussi le ptyalisme. Dès qu'il est introduit dans l'estomac, le malade se sent attaqué de vertiges, d'ardeurs et des plus cruelles douleurs. Bientôt l'inflammation se fait sentir aux lèvres, à la langue, au palais, à la gorge et tout le long du canal alimentaire; je l'ai vue se terminer très-vite par une escarre noire qui couvrait toute la racine de la langue. Ces symptômes sont accompagnés d'une fièvre ardente, d'une soif qu'on ne peut éteindre, de nausées, de vomissemens, de palpitations et d'un abattement total. Bientôt la respiration se fait difficilement, le délire survient, un cercle livide entoure les paupières, le corps s'enfle, les pieds et les mains cessent de sentir; les convulsions succèdent, il survient un priapisme insupportable; le pouls devient lent et inégal; il survient une démangeaison sur toute la peau qui se recouvre de taches jaunes ou roussâtres; la bouche devient puante; les déjections de haut et de bas sont noires et fétides; l'urine est sanguinolente; les cheveux tombent; la syncope et les soupirs se succèdent; enfin, la scène se termine par une cruelle mort, accompagnée ordinairement de la chute de l'épiderme et d'un commencement de putréfaction. *Telle est la série la plus ordinaire des symp-*

(*) Robert Christison: An account of several cases of poisoning with arsenic, etc. (Ouvrage déjà cité.)

tômes de l'empoisonnement par l'arsenic, quand il doit se terminer par une mort prompte. De plusieurs accidens pareils dont j'ai été témoin, la plupart se sont passés ainsi : quelques-uns seulement n'ont pas été aussi funestes parce que le malade s'était procuré des déjections abondantes de haut et de bas, dès l'instant qu'il avait soupçonné le poison (*). »

A l'article *arsenic*, du *Dictionnaire des sciences médicales*, on trouve que les symptômes qui caractérisent l'empoisonnement par l'acide arsénieux, sont une saveur austère, un resserrement du gosier, un ptyalisme, des vertiges et des douleurs atroces d'estomac ; les lèvres, la langue, le palais et la gorge s'enflamment ; le malade éprouve une fièvre ardente, une soif inextinguible, quelquefois des nausées, le hoquet, des palpitations suivies d'une grande prostration des forces ; la respiration devient difficile ; la face prend une teinte livide ; le corps s'enfle, les extrémités deviennent insensibles ; quelquefois il survient un priapisme, une démangeaison sur toute la peau qui se couvre de taches rousses ; l'haleine est infecte ; les déjections sont fétides ; l'urine est sanguinolente ; le délire s'empare du malade ; il pousse des soupirs ; il a des syncopes fréquentes ; il meurt.

Le professeur Chaussier, enfin, décrit ces symptômes de la manière suivante : « Lorsqu'un poison âcre ou caustique (l'acide arsénieux, par exemple), est porté dans l'estomac à l'aide d'un véhicule quelconque, c'est à la gorge, c'est à l'estomac que se marquent les premières impressions. Il y a d'abord un sentiment de chaleur,

(*) Fodéré, *Traité de médecine légale et d'hygiène publique*, tom. II, pag. 205 et suiv., 1re édit.

d'âcreté, de constriction, de sécheresse à la gorge; douleur déchirante, brûlante, plus ou moins vive à l'estomac; nausées, vomissemens fréquens avec anxiété, avec des efforts extraordinaires qui augmentent la sécheresse, la constriction de la gorge, et laissent dans la bouche un sentiment d'âcreté; et ce n'est qu'après ces accidens primitifs que surviennent les spasmes, l'altération de la face, la douleur de tête, les déjections alvines, le refroidissement du corps et des extrémités, les sueurs froides, etc. (*).

Voilà l'ensemble des symptômes qu'on observe en général dans les empoisonnemens par l'acide arsénieux. On voit que les toxicologistes les plus renommés diffèrent fort peu dans la description qu'ils en ont faite. Rapprochons maintenant de ces effrayans tableaux, le résumé des apparences morbides de la maladie de M. B*.

Le 16 septembre, à dix heures du matin, après avoir mangé une panade mêlée d'œufs et de beurre, puis du salé, des noix fraîches, du fromage, et après avoir bu du vin, M. B* éprouve presque aussitôt un malaise, et l'attribuant à un commencement d'indigestion, il boit la moitié d'un grand verre d'extrait d'absinthe. Après cela (on ne dit pas combien de temps après), surviennent des envies de vomir, puis des vomissemens, sans efforts. (On n'examine pas les matières vomies; les chiens en mangent et l'on ne sait s'ils en furent incommodés); c'est alors qu'on administre une infusion de tilleul, ne pouvant se procurer du thé.

Cependant M. B* ne se met pas au lit, mais se repose seulement, enveloppé dans sa robe de chambre. Vers

(*) Chaussier, *Consultation médico-légale* pour le sieur François, etc.

midi (deux heures après avoir mangé le potage présumé empoisonné), il quitte le premier étage où il était, et descend au rez-de-chaussée. Il se trouvait toujours alors fatigué d'envies de vomir et de vomissemens; il se plaignait de coliques, *mais non de douleurs d'estomac*, *dont il ne fut jamais question pendant toute la durée de sa maladie*. J'ajouterai, que d'après le Mémoire à consulter, *il ne fut jamais question non plus d'affection de la bouche et de l'arrière-gorge*, *de constriction du pharynx*, *de gêne de la respiration et de quelques autres symptômes qu'on regarde comme les plus caractéristiques de l'empoisonnement par l'acide arsénieux*.

Le soir, à quatre ou cinq heures (environ sept heures après l'ingestion du potage qu'on suppose avoir contenu de l'acide arsénieux), M. J**, officier de santé, appelé pour voir M. B*, crut remarquer par les symptômes, qu'il éprouvait *une apparence de choléra-morbus*, *mêlée d'indigestion* : il avait des vomissemens fréquens et des coliques violentes. M. J** sachant que *le malade était sujet à une inflammation des intestins*, ordonna du thé et des potions calmantes et antispasmodiques; il proposa aussi une saignée qui ne fut pas pratiquée.

Durant la nuit, les accidens furent toujours les mêmes, suivant M. J**, qui veilla auprès du malade.

Le second jour, mardi 17 septembre, entre onze heures et midi (vingt-cinq ou vingt-sixième heure de la maladie), M. V**, médecin ordinaire du malade, le trouva dans l'état suivant : il était extrêmement agité et se plaignait de coliques violentes ; il avait vomi et était allé à la selle plusieurs fois (on n'avait conservé ni les selles, ni les matières vomies) : le ventre était tendu et douloureux ; le pouls *fort et fréquent* (une femme a dé-

posé que ce jour là M. B* avait le visage enflammé) : M. V* propose une saignée à laquelle le malade se refuse obstinément, et se retire, en conseillant l'usage des laiteux, des boissons mucilagineuses, des émolliens ou lavemens et des fomentations.

Durant ce même jour, 17 septembre (deuxième jour de la maladie), et la nuit qui lui succéda, les accidens furent toujours les mêmes, sans néanmoins augmenter d'intensité; les forces du malade diminuaient toujours; ce qui résulte de la déposition de M. J*, qui passa encore la nuit auprès de M. B*.

Une application de sangsues fut faite ainsi que l'avait ordonné M. V*, et contre l'avis de M. J*, *qui trouvait le malade trop faible.* D'après le Mémoire à consulter, les sangsues furent appliquées le mercredi matin, 18 septembre.

Le mercredi matin, 18 (troisième jour de la maladie), on continua le même traitement, sans plus de succès : on mit le malade dans un bain, à huit ou neuf heures. Il éprouvait de fréquentes envies d'aller à la selle.

Ce jour là, M. V* revint avant midi et trouva l'état du malade désespéré; aucun remède, selon ce médecin, ne pouvait lui être administré efficacement. *M. B* conservait cependant sa connaissance.* Selon M. J*, qui est constamment resté auprès du lit du malade, *celui-ci conserva la présence d'esprit jusqu'à sa mort.*

Dix heures avant sa mort, suivant un témoin, le malade était pâle et sa tête ne se soutenait plus.

M. B* mourut le mercredi, 18 septembre, entre dix et onze heures du soir (environ soixante heures après avoir mangé le potage soupçonné empoisonné).

Telle est l'histoire de la maladie de M. B*, extraite

fidèlement de ce qui est rapporté dans le Mémoire à consulter. Que l'on compare à présent les symptômes éprouvés par le malade, soit isolément, soit dans leur ensemble et leur mode de succession, avec ceux qui ont été indiqués ci-dessus, et l'on verra combien peu de ressemblance il y a entre les descriptions des toxicologistes, et les apparences morbides signalées par les médecins de M. B*. Comment se fait-il, qu'à part les vomissemens, les coliques et les selles nombreuses, phénomènes morbides qui se remarquent d'ailleurs fréquemment dans plusieurs maladies du ventre, on ne retrouve dans cette histoire, aucun des symptômes qui sont regardés comme les plus constans et les plus caractéristiques de l'empoisonnement par l'acide arsénieux ?

On peut répondre, à la vérité, que les descriptions que j'ai données sont le résultat de l'observation de beaucoup de malades, et qu'on ne saurait retrouver tous les symptômes qui y sont signalés, dans un seul cas d'empoisonnement. J'admets cette remarque qui est on ne peut plus juste. Mais si tous les symptômes les plus fréquens et que pour cette raison seule j'appelle caractéristiques, bien qu'ils puissent quelquefois être observés dans des maladies spontanées, si tous ces symptômes, dis-je, ne se voient pas ordinairement réunis chez un seul malade, au moins en retrouve-t-on toujours un certain nombre, et particulièrement de ceux qui tiennent à l'*inflammation ou seulement à l'irritation primitive ou sympathique de la bouche, du pharynx et de l'œsophage, à l'affaiblissement de la circulation, et au trouble du système nerveux*; c'est au moins ce qui résulte des nombreux exemples d'empoisonnement par l'arsenic, que j'ai re-

cueillis, soit dans les ouvrages des toxicologistes, soit dans les *Traités de médecine*, soit dans les journaux relatifs aux sciences médicales.

Pour ne laisser aucun doute sur ce que j'avance, je crois devoir rapporter ici quelques-uns de ces exemples, que je prends au hasard parmi ceux que j'ai recueillis (*).

Première observation. « Un tailleur prend une médecine où l'on avait mis de l'arsenic au lieu de crême de tartre; *il se plaint d'une chaleur brûlante dans le gosier;* le hoquet survient; *la soif s'allume*, elle devient inextinguible; *la respiration devient laborieuse.* Le malade rendit le quatrième jour *une escarre par la bouche;* le septième, il fut atteint d'un priapisme; la fièvre devint très-vive le huitième jour; *aux convulsions qui survinrent se joignit un délire obscur*, et le malade périt. » On trouva, à l'ouverture du corps, les voies alimentaires corrodées en divers endroits, l'estomac et le pylore, surtout étaient gangrenés (**).

Deuxième observation. « Appelé pour donner des secours à un homme de trente-six ans, d'un tempérament délicat, qui s'enivrait tous les jours, et qu'une toux opiniâtre avec dévoiement continuel, faisait regarder comme poitrinaire, je le trouvai dans l'état suivant: *il avait le pouls fréquent, irrégulier, faible et convulsif*, la respiration *laborieuse et entrecoupée de soupirs;* son regard était farouche; ses yeux étaient baignés de larmes si âcres qu'elles avaient enflammé et même corrodé les paupières et les joues; *les muscles du visage étaient*

(*) Comme il en est dans le nombre qui sont racontés beaucoup trop longuement, je serai forcé d'en retrancher des détails inutiles; mais tout ce que j'en rapporterai sera extrait avec fidélité.

(**) Sauvages, *Nosologie méthodique.*

dans un état convulsif; la voix était tremblante, la langue sèche et *les lèvres couvertes de petites taches noires.* Une chaleur brûlante et une soif que rien ne pouvait calmer dévoraient ses entrailles; le ventre, universellement tendu et douloureux, laissait involontairement échapper des matières séreuses et si caustiques, que le malade disait éprouver lorsquelles sortaient, la sensation qui aurait été déterminée par un fer ardent introduit dans l'anus; une sueur fétide s'exhalait de tout son corps; les urines étaient supprimées, *et sa raison s'aliénait de temps en temps.*

« En conséquence des questions qui lui furent faites, le malade avoua qu'il avait avalé deux gros d'arsenic blanc dissous dans une chopine d'eau. Il dit aussi qu'il en avait bien vomi la moitié sur-le-champ.

« Je fis prendre, à dose prodigieuse, de l'huile, du lait, du bouillon très-gras, de l'eau de graines de lin. Malgré ces secours, le mal augmenta; *la tête se perdit tout-à-fait; les mouvemens convulsifs devinrent universels;* les sueurs, la diarrhée continuèrent; le ventre se gonfla davantage; des faiblesses fréquentes semblaient annoncer à chaque instant la mort du malade qui paraissait inévitable. Mais la nature préparait une crise salutaire: les symptômes ayant continué pendant cinq jours avec la même violence, il survint le sixième une éruption miliaire universelle, que je favorisai par une potion cordiale diaphorétique tempérée. Les symptômes diminuèrent peu à peu d'intensité; l'éruption se renouvela à plusieurs reprises pendant quinze jours, et cessa enfin pour laisser le corps couvert d'écailles farineuses..... le lait acheva de guérir ce malade (*).

(*) Obs. d'un empoisonnement par l'arsenic, par Guilbert; *Journal de méd., chir. et pharm.*, tom. IV, p. 353 (1756).

Troisième observation. « Un boucher ayant cohabité avec une fille, et celle-ci étant enceinte, il lui fit prendre une espèce de galette contenant de l'acide arsénieux, sous prétexte que par ce moyen personne ne devinerait qu'elle était grosse. Une demi-heure après elle se trouva fortement indisposée et éprouva des vomissemens. A partir du 4, jusqu'au 6 septembre, époque où l'on appela un chirurgien pour la visiter, elle eut des vomissemens d'abord violens et fréquens, des selles quelquefois sanguinolentes, *affection de la bouche*, *douleur à la gorge*, *à l'estomac*, aux entrailles; *la voix devint rauque et la respiration gênée.* A l'arrivée du chirurgien, le 9 septembre, le pouls avait 120 pulsations, était plein, mou et régulier (*); la peau était chaude et sèche, *la langue excoriée*, *la gorge ulcérée*, *la voix enrouée et faible*, la respiration laborieuse, le ventre tendu et douloureux.

Le 10, le pouls battait 120 fois par minute, était *tremblotant* (Throbing), *la respiration difficile*, la langue rouge et desséchée; il y avait *altération de la gorge, des amygdales et du voile du palais; la malade avalait avec une telle difficulté, que la plus petite quantité d'un liquide quelconque déterminait un violent effort de respiration, une toux précipitée et beaucoup de douleur, etc.* (**).

Quatrième observation, (***).

(*) Voir une note qui accompagne l'observation sixième et qui explique cet état du pouls.

(**) Robert Christison : An account of several cases of poisoning with arsenic. (Ouvrage déjà cité.)

(***) *Voyez* Orfila, *Toxicologie générale*, 2e édit., tom. Ier, pag. 177.— *Journ. de méd., chir. et pharm.*, par Corvisart, Leroux et Boyer, t. IV, p. 15.

Cinquième observation, (*).

Sixième observation. « M. *Barrier*, vétérinaire à Chartres, ayant donné une solution d'arsenic pour panser un cheval dartreux, la domestique de la ferme, en l'absence de son maître, tira du vin dans une bouteille où était contenue la solution d'arsenic. Cinq hommes burent de ce vin, et éprouvèrent bientôt une *sputation fréquente*, un sentiment de pesanteur à la tête, des étourdissemens, des nausées, un vomissement violent; le vétérinaire qui avait fourni la solution ayant été appelé, trouva un de ces hommes étendu sur le fumier, et ayant *les extrémités inférieures paralysées*, *les autres étaient sans sentiment et sans connaissance.* Le vomissement avait cessé, le hoquet avait succédé, *le pouls et la respiration étaient à peine sensibles, la figure était bouffie, les yeux éteints, les lèvres en convulsion, les mâchoires serrées*, les hypocondres tendus et *agités de mouvemens convulsifs, etc.*

On les fit vomir en leur donnant de grandes quantités de lait. *La déglutition fut d'abord difficile, tant l'arrière-bouche et l'œsophage étaient fortement contractés.* Mais aussitôt que le liquide fut parvenu dans l'estomac, le vomissement reparut, la connaissance et le sentiment revinrent. On consomma pour ces malades plus de deux cent cinquante pintes de lait, auquel on ajouta quelquefois de petites doses de bézoard minéral.

Au bout de vingt-quatre heures, ils étaient tran-

(*) *Voyez* Portal, *Observations sur le méphytisme*, etc., 6e édit., p. 433. Les deux ouvrages où se trouvent la 4e et la 5e observations, étant généralement connus, on s'est dispensé de rapporter ici ces observations dont il sera facile de prendre connaissance, en suivant les indications données ci-dessus.

quilles et paraissaient hors de danger; on les saigna malgré l'avis contraire du vétérinaire, auteur de l'observation; les syncopes, le délire, le coma furent la suite de cette opération, et ne cessèrent que pour faire place à une chaleur brûlante d'entrailles, à une soif ardente inextinguible, à la cardialgie, à un développement du pouls qui devint plein et fort (*). L'usage du lait fit cesser ces accidens, et une éruption de pustules semblables à celle de la gale termina cette maladie (**).

Septième observation. « Appelé, il y a peu de temps, pour porter des secours à *Suzan Walmer*, âgée de 16 ans, qui éprouvait de *violentes douleurs d'estomac* qu'on attribuait à l'effet d'un poison, je la trouvai dans un *état de contorsion causé par un sentiment de torture à la région épigastrique.* Sa langue était chargée d'un enduit épais, *sa respiration accélérée et difficile, son pouls imperceptible, son corps froid, ses extrémités glacées. Elle* se plaignait d'une *chaleur brûlante dans la bouche et d'une constriction de la gorge qui allait jusqu'à la suffocation. Il lui semblait, disait-elle, qu'on l'étranglait;* sa soif était inextinguible, et elle demandait continuellement de l'eau. Elle vomit pendant deux heures et eut des selles d'une couleur noire. Je lui demandai ce qu'elle avait pris; elle me répondit : de l'opium et de l'arsenic (fifteen pennyworth of laudanum and half

(*) On remarquera ici que le pouls qui était d'abord à peine sensible, devient plein et fort, à mesure que les symptômes inflammatoires l'emportent sur les symptômes nerveux. C'est ce qui fait que lorsque la mort n'arrive pas dans les deux ou trois premiers jours, on voit l'inflammation du canal intestinal prédominer et le pouls se développer alors. *Voyez* la troisième observation.

(**) *Journ. de méd., chir. et pharm.*, tom. LIX, p. 353.

a teacupful of arsenic). Elle ne survécut que six heures à l'ingestion du poison, malgré que le docteur Scott, rapporteur de cette observation, eût nettoyé l'estomac par des injections faites au moyen de la sonde œsophagienne. Ce médecin s'assura par l'analyse que l'estomac contenait encore de l'arsenic (*).

Je ne multiplierai pas davantage le nombre de ces observations; celles que je rapporte suffiront, je l'espère, pour ne laisser aucun doute sur les signes qui caractérisent l'empoisonnement par l'acide arsénieux, et la différence de ceux-ci avec les apparences morbides de la maladie de M. B*, quelques nombreuses que soient les différences que présentent les sept observations qui précèdent, et, à mon avis, ces différences ne font que mieux ressortir leurs points de rapprochement, on ne peut nier qu'elles offrent plusieurs traits frappans de ressemblance, particulièrement en ce qui touche les symptômes produits par *l'affection de la bouche, du pharynx et de l'œsophage*, *par l'affaiblissement de la circulation*, et *par le trouble des fonctions nerveuses et de la respiration.*

Dans la maladie de M. B*, on n'observe *ni saveur austère produite par ce poison*, *ni irritation de la bouche et du voile du palais*, *ni ptyalisme*, *ni constriction de la gorge et du pharynx*, *ni difficulté de la déglutition*, *ni gêne des fonctions respiratoires ;* et cependant un plus ou moins grand nombre de ces symptômes se trouve constamment dans les sept observations rapportées, comme dans celles en bien plus grand nombre que j'ai recueillies et que j'ai cru inutile de rapporter. La cons-

(*) Obs. of poisoning with arsenic, by James Scott, *The London medical and physical journ.* March, 1827.

tance de ces symptômes a d'ailleurs été signalée par la plupart des auteurs, même dans d'autres empoisonnemens que ceux opérés au moyen de l'arsenic (*).

La même remarque s'applique aux signes qui indiquent l'affaiblissement de la circulation ; M. B* *n'a point éprouvé de syncopes ; son pouls n'a été ni petit, fréquent, concentré et irrugulier, ni lent et inégal, ni déprimé et presque insensible.* Au contraire, lorsqu'on l'a observé pour la première fois, le deuxième jour de la maladie, il était *fort et fréquent.* L'affaiblissement général n'est survenu que graduellement, comme dans la plupart des affections inflammatoires des organes abdominaux. Cependant l'oppression des mouvemens du cœur et l'affaiblissement de la circulation qui en est le résultat, apparaissent pour l'ordinaire peu de temps après l'empoisonnement. Le pouls ne se développe et ne devient fort que lorsque la maladie dure assez long-temps (plusieurs jours), pour que le trouble nerveux fasse place aux symptômes inflammatoires, comme on le voit dans

(*) Etenim, ut docet *Cardan.* (lib. II de venen.), omne ferè venenum, cùm devoratur, lædit guttur, gulam juxtà fauces adstringit, pruritum, æstum, inflammationem parit in partibus oris, etc. (Pauli Zacchiæ, Questiones medico-legales, lib. II, titul. 2, questio VII.) La constriction de la gorge et du pharynx n'entraîne pas toujours l'inflammation, et cependant les lésions de ces organes sont fréquentes à la suite de l'empoisonnement par l'arsenic.

Dans l'empoisonnement par l'arsenic, le plus souvent, dit M. Jœger, la membrane muqueuse de l'œsophage est enflammée (Dissertatio inaug. de effectibus arsenici, etc.; auctore Georg. Frieder, Jœger, Tubingen, 1808.)

Tous ceux qui s'occupent de toxicologie, dit M. Christison, savent trèsbien que la principale apparence pathologique de l'empoisonnement est l'inflammation du voile du palais, du pharynx et de l'œsophage (An account, etc.).

les observations troisième et sixième. Au reste, le trouble constant de la circulation que détermine l'acide arsénieux est mis hors de doute par les expériences des toxicologistes. M. Brodie conclut de celles qu'il a faites, *que ce poison porte son action sur le système nerveux, les organes de la circulation et le canal alimentaire, et que la mort est le résultat immédiat de la suspension des fonctions du cœur et du cerveau* (*). Les expériences de M. *Smith* l'ont conduit à ce résultat, *que l'arsenic exerce une action spéciale sur le cœur, et que la mort générale n'arrive que par l'interversion ou la cessation des mouvemens de cet organe* (**). Enfin, M. Orfila, entre autres conclusions tirées de ce qu'il a vu et expérimenté, établit, *que l'arsenic agit sur le cœur, dont il anéantit la contractilité et dont il enflamme souvent le tissu. En effet, dit-il, les fonctions de cet organe sont constamment altérées pendant la vie* (***).

La maladie de M. B* n'a également présenté aucune apparence de trouble des fonctions nerveuses; il n'a éprouvé *ni mouvemens convulsifs, ni paralysie générale ou partielle, ni délire*, etc. Le premier jour, au contraire, il a été assez calme pour pouvoir descendre du premier étage au rez-de-chaussée; enfin, *il a conservé sa présence d'esprit jusqu'à sa mort.*

L'absence totale de ces trois ordres de phénomènes ne permet donc pas de rapprocher l'histoire de la maladie de M. B* des descriptions si frappantes des cas d'empoisonnement par l'acide arsénieux. Je ne parle

(*) *Philosophical transactions*, (1812.)

(**) Orfila, *Toxicologie générale*, 2e édit., tom. I, p. 176. — On y trouve aussi le résultat des expériences de M. Brodie.

(***) Orfila, *id., id., id.*, p. 189.

pas des vives douleurs d'estomac qui sont cependant très-fréquentes à la suite de l'ingestion de l'arsenic, et dont M. B* ne s'est jamais plaint.

Ici, je dois me faire une objection qu'on ne manquerait pas de me présenter, si je négligeais d'y répondre d'avance et de la détruire. Sans doute, me dirait-on, on ne peut disconvenir que la maladie de M. B* diffère extrêmement par ses symptômes des exemples les plus ordinaires d'empoisonnement par l'arsenic; mais tous les toxicologistes sont d'accord sur ce point, que ce poison détermine la mort, dans certaines circonstances, sans donner lieu à la production des phénomènes qui suivent généralement son introduction dans les voies gastriques.

Cette objection est grave, sans doute, et paraît d'abord embarrassante; mais il est rare que la nature s'éloigne autant de sa marche accoutumée, sans que quelque cause particulière, et qui, pour être inaperçue n'en existe pas moins, ne détermine sa déviation insolite. J'ai dû rechercher, d'après ce principe, d'où provenaient des différences aussi prononcées dans la manière d'agir d'un même toxique. Pour cela, j'ai comparé entre eux le petit nombre de cas exceptionnels rapportés par les toxicologistes : bien qu'ils les aient recueillis avec beaucoup de soin, ils n'en citent cependant que quatre ou cinq. Leur examen comparatif m'a convaincu que des circonstances particulières déterminent ces rares anomalies. J'ai voulu savoir alors s'il ne serait pas possible de découvrir encore de semblables exceptions : j'en ai trouvé une non indiquée par les toxicologistes français, et que rapporte le professeur Christison : elle m'a présenté les mêmes circonstances particulières dont je viens de parler.

Je me crois fondé à conclure, d'après l'examen de tous les cas exceptionnels dont il vient d'être question, qu'ils se rapportent à deux causes.

La première, qui a été indiquée par beaucoup d'auteurs, est l'ingestion dans l'estomac d'une forte dose d'arsenic, lequel, dans les cas de cette nature, agit parfois immédiatement sur le système nerveux et détruit la vie, avant que l'irritation vasculaire de la muqueuse du canal digestif ait pu être produite.

La seconde, que je ne crois pas avoir encore été signalée, consiste dans la circonstance d'un empoisonnement volontaire, déterminé par un désespoir violent ou par la mélancolie suicide.

Quelque extraordinaire que paraisse la nature de cette cause, on ne peut cependant, dans l'état actuel de la question, c'est-à-dire, en comparant avec soin tous les cas exceptionnels présentés par les toxicologistes, se refuser d'admettre son existence. Je le répète, non-seulement toutes les exceptions ordinairement citées, offrent une ressemblance qui étonne lorsqu'on vient à les comparer; mais encore le nouvel exemple que j'ai trouvé, en faisant de nombreuses recherches, se présente absolument sous le même jour. Dans tous les cas, il s'agit d'individus poussés à se détruire par une passion fougueuse, ou par la funeste détermination de mourir que produit la mélancolie ou monomanie suicide. En général, ces malheureux cherchent à étouffer leurs souffrances, s'efforcent de paraître tranquilles, repoussent les soins qu'on s'empresse de leur donner; d'autres, paraissent réellement ne pas éprouver les douleurs que détermine ordinairement l'action corrosive de l'arsenic : d'où il résulterait, qu'il faut attribuer l'anomalie

singulière que je signale, soit aux efforts que les individus empoisonnés, déterminés à mourir, font pour cacher leur position et échapper aux soins qui les entourent, soit à un état violent de concentration cérébrale, qui affaiblirait et même annihilerait en quelque sorte la sensibilité de tous les tissus et de tous les organes, comme on l'observe dans d'autres circonstances et particulièrement dans certaines maladies nerveuses. La mort serait produite alors, et on remarquera bientôt que dans les cas de cette nature elle est ordinairement très-prompte, par l'influence directe du poison sur le cerveau et les nerfs, ce qui servirait à expliquer l'absence presque totale de lésions cadavériques qui caractérise les exemples de ce genre. Au reste, peu importe la plus ou moins grande vraisemblance de cette explication : les faits parlent; cela suffit.

D'après les détails qui précèdent, je ne crois pas qu'il soit possible de se refuser à admettre cette conséquence : *Que, dans les empoisonnemens volontairement opérés au moyen de l'acide arsénieux, et dans lesquels ce poison n'a pas déterminé ses effets ordinaires ; c'est, selon toute probabilité, l'existence d'un désespoir violent ou d'une mélancolie suicide, qui a paralysé son action apparente.* » Les réflexions que j'ai présentées et les observations qui vont les suivre, conduisent, en effet, rigoureusement à ce résultat. Comment procède-t-on ordinairement dans l'étude des sciences pour établir des généralités? n'est-ce pas en rapprochant les faits qui ont entre eux de l'analogie? Le principe ou la loi qui doit en être la conséquence, en découle ensuite naturellement. Or, c'est exactement là la marche que j'ai suivie.

Au reste, voici les faits qui rendent évidente l'in-

fluence des causes que je signale, comme donnant lieu à l'absence des symptômes ordinaires de l'empoisonnement par l'acide arsénieux. Je crois utile de rapporter tous ceux que j'ai recueillis : on se convaincra par là que les exceptions ne ressemblent pas plus que les faits ordinaires à la maladie de M. B*.

Huitième observation. Voici comment cette observation est rapportée par M. Fodéré : « Il y a des morts très-promptes occasionées par de fortes doses de poisons, même corrosifs, et qui n'ont pas permis à la vie de réagir. Nous avons vu, il y a quelques années, dans la province où j'écris, une jeune dame qui, transportée d'une passion amoureuse, prit, dans son désespoir, une demi-once d'arsenic et deux gros d'opium. Elle mourut presque instantanément, sans douleur, et on la trouva couchée sur son lit, dans la même attitude qu'elle prenait en dormant, sans aucune altération de ses traits (*).»

Neuvième observation. Cette observation, recueillie par Ettmuller fils, et que rapportent Morgagni, Orfila, etc., mais avec trop peu de détails pour pouvoir en bien juger, paraît être un exemple analogue au précédent : «Une jeune fille étant morte plusieurs heures après avoir pris de l'arsenic, il fut impossible de découvrir la moindre trace d'inflammation dans l'estomac et dans les intestins ; la peau seule avait une teinte livide et bleuâtre. L'arsenic fut trouvé dans le canal digestif (**). »

(*) Fodéré, *Dictionnaire des sciences médicales*, art. *Toxicologie.*

(**) Morgagni, *De sedibus et causis morborum*, lib. IV, epist. 59.

Orfila, *Leçons de médecine légale*, tom. III, p. 389. — Cette propriété que présente l'arsenic à haute dose de causer la mort rapidement, sans déterminer les phénomènes ordinaires de son action, est un fait généralement admis : « Lorsque la quantité d'arsenic est très-considérable, il arrive que

Dixième observation. « Un homme âgé d'environ quarante-cinq ans, buvait souvent près d'une pinte d'eau-de-vie par jour. Le 2 juillet 1821, il conçut le dessein de s'empoisonner avec de l'acide arsénieux, et il en avala aussitôt une assez grande quantité. Dès que la famille s'aperçut de ce malheur, elle appela un chirurgien qui, d'après la tranquillité du sujet, était disposé à douter de l'accident; mais il vit le poison dans la bouche du malade, qui le croquait. *Cet homme ne voulait point de secours et menaçait de son couteau ceux qui tentaient de l'approcher;* cependant il but du lait, de l'huile, du cidre, de l'eau. D'après le rapport des assistans, il n'eut aucun vomissement jusqu'à huit heures moins un quart du soir. *Il fut aussi calme qu'on pouvait le désirer :* les extrémités devinrent ensuite froides, les jambes fléchirent convulsivement, et la mort arriva peu d'instans après le vomissement (*). »

Onzième observation. « Une jeune servante qui se disait maltraitée par ses maîtres, qui était ordinairement *mélancolique*, et sujette à quelques douleurs de tête, venait d'être vue, par sa maîtresse, bien portante et occupée aux soins du ménage, depuis seulement quelques minutes, lorsque celle-ci, en retournant à la cuisine, la trouva dans son lit. Elle éprouvait des baillemens et de légères envies de vomir, un peu de douleur de tête et quelques coliques. Le 23 décembre, à deux

les malades meurent très-promptement, sans présenter de symptômes caractéristiques. » — De Montmahou, *Manuel médico-légal des poisons;* ouvrage publié sous les yeux de M. Chaussier, et contenant les opinions de ce célèbre professeur.

(*) Gérard de Beauvais, *Bulletin de la société médicale d'émulation*, décembre 1821.

heures de l'après midi, son état ne semblait annoncer qu'une très-légère indisposition. Cependant on sait qu'elle eut soif, éprouva quelques frissons, vomit, et ne rendit point de selles. A cinq heures et demie, comme elle ressentait encore des coliques, sa maîtresse lui donna un peu de punch (wisky-punch), seule chose qu'elle paraisse avoir prise durant sa maladie. A six heures, sa figure devint bleue et elle parut défaillir. Un chirurgien appelé pour lui porter des secours, chercha en vain à la ranimer, et elle expira sans effort ni agitation, cinq heures après s'être mise au lit.

« L'opinion s'étant répandue que cette fille était morte empoisonnée, on fit déterrer son corps le lendemain de l'inhumation. MM. *Watson* et *Christison*, appelés pour en faire l'autopsie, *ne trouvèrent aucune apparence de lividité*, faits qu'ils signalent avec soin pour prouver la fausseté de cette opinion assez généralement admise, que la lividité existe toujours après l'empoisonnement par l'arsenic. La muqueuse de l'estomac et des intestins ne présenta aucune altération : cependant les fluides qui étaient renfermés dans ces organes et l'estomac lui-même, ayant été soumis à l'examen chimique, fournirent des preuves certaines de la présence de l'acide arsénieux. L'enquête faite au sujet de cet événement, prouva aussi que cette malheureuse fille avait acheté de l'arsenic et s'était empoisonnée elle-même (*). »

Douzième observation. « M..... âgé de quarante-cinq ans, prend à huit heures du matin environ trois gros d'acide arsénieux en poudre, étendus dans un verre

(*) An account of several cases of poisoning with arsenic, etc. (*Transactions of the med., and chir., society of Edimburgh.*).

d'eau, et sort immédiatement après avoir fait ses adieux à ses amis, en déclarant qu'il vient de s'empoisonner. On trouve une poudre blanche dans le liquide qu'il a bu, et un homme de l'art reconnaît que c'est de l'arsenic. On fait pendant deux heures des recherches inutiles pour trouver M.....; enfin, il rentre chez lui vers dix heures; on lui représente tous les dangers de sa position, il convient avoir avalé trois gros d'arsenic, et il consent à prendre, en trois doses et à demi-heure d'intervalle, trois grains d'émétique : ce sel est donné sans aucun résultat. On administre beaucoup de lait et de boissons mucilagineuses qui ne tardent pas à déterminer l'évacuation de la majeure partie des liquides ingérés. A une heure, le malade qui jusque-là avait peu souffert, se plaignit d'un resserrement douloureux à la région épigastrique, de chaleur brûlante, de soif; sa figure était altérée, ses traits grippés; le pouls était accéléré. Ces symptômes devinrent bientôt plus intenses; les parois de l'abdomen semblèrent contractés vers la colonne vertébrale; le pouls était petit, serré, intermittent, la face décomposée; à quatre heures, sueurs froides de la face et des extrémités; pouls à peine perceptible. Mort à cinq heures du soir. »

Autopsie. Le ventre ne contient aucun liquide épanché; tous les viscères de l'abdomen ont l'aspect naturel; la membrane muqueuse gastro-intestinale ne présente, dans toute son étendue, aucune inflammation, aucune rougeur, aucune altération de texture (*).

(*) Obs. du docteur Missa, de Soissons. — *Orfila*, Discussion médico-légale sur une affaire d'empoisonnement, portée devant la Cour d'assises du département de l'Aube, le 27 août 1824 (*Archives gén. de méd.*, t. VIII, pag. 14 et 15.)

Treizième observation. « Le 22 avril dernier, la nommée Menbielle, âgée de vingt-sept ans, trouva malheureusement le moyen de se procurer de l'arsenic; on le lui donna en masse, je ne sais à quelle dose. Elle en croqua sous ses dents une partie de la journée, et en mit de petits fragmens dans un verre d'eau qu'elle avala. Mais on la surprit; ce qui resta au fond du verre décela son dessein funeste, et après avoir nié long-temps que ce fût de l'arsenic, elle fut convaincue, par un morceau de la grosseur d'une aveline, qu'on trouva encore dans sa poche et qui paraissait avoir été rongé.

« Pendant quelques heures, cette fille obstinée dans son projet exécrable, refusait opiniâtrément toute espèce de secours. Elle protesta n'avoir pris que très-peu de poison. Elle avait l'air de la plus grande tristesse, et sa physionomie exprimait le chagrin et la morosité. Il fallut lui faire avaler de force de l'eau, de l'huile, du lait.

« J'arrive dans ce moment, vers six heures du soir. Quand, à force d'instance, je lui eus arraché son fatal secret, et que j'eus comparé avec la très-petite quantité de poison qu'elle m'avoua avoir prise, la légèreté des symptômes dont je la vis affectée, j'avoue que je fus dupe de sa fausse confession, et que j'espérai que le délétère avalé en petites masses, par conséquent point dissous, et attaquant ainsi moins de points dans le velouté de l'estomac, pourrait être plus aisément évacué, et ne produirait dans cet organe que des érosions légères.

« Je me croyais d'autant plus fondé à espérer que cette malheureuse fille pourrait être sauvée d'un suicide prémédité, que je la vis enfin céder d'assez bonne grâce à nos instances pour boire abondamment, demander à

parler à son directeur, affecter un air sûr et tranquille, et ne demander autre chose que du repos, nous assurant qu'elle ne souffrait absolument aucune douleur. En effet, l'ayant examinée très-attentivement, elle était fraîche; son pouls était tranquille et point serré, sa bouche naturelle, sans la moindre excoriation, sans enflure, sans ptyalisme; point de spasme à la gorge ni à la mâchoire, point de gonflement d'estomac ni de ventre, point de nausées. Elle n'avait point eu de vomissemens avant nos secours; mais elle en eut beaucoup après, et ils s'exécutaient avec la plus grande aisance. Chaque vomissement était suivi de poison, partie à demi dissous, partie en petits fragmens encore durs, et de la grosseur de grains de millet.

« Je commençais, d'après la quantité que mirent sous nos yeux les vomissemens, à me défier de la sincérité de la malade, dans l'aveu qu'elle m'avait fait. Elle me parut, vers huit heures seulement, souffrir de l'estomac; il semblait que notre présence et nos soins lui étaient très à charge; elle ne sollicitait instamment que notre éloignement. Elle demanda ses poches à plusieurs reprises. Je les fis fouiller, on y trouva beaucoup d'arsenic en petits morceaux. Je fis donner, dans un verre de lait et d'eau de guimauve, un gros de sel d'absinthe et j'en fis dissoudre une égale dose dans deux ou trois verres qui restaient. La malade avait pris tout cela à dix heures, et avait beaucoup vomi, et toujours de la substance arsénicale. J'eus soin, la même soirée, de lui faire administrer plusieurs lavemens gras.

« Vers les onze heures, elle affecta une tranquillité plus grande que jamais. Elle s'était retournée sur le côté, et me témoigna la plus grande envie de dormir. Elle

était toujours dans le même état de tranquillité apparente que j'ai décrit plus haut, au premier quart-d'heure où je l'avais vue. On lui donna des lavemens et on lui fit boire du lait coupé jusqu'à trois heures du matin, qu'elle s'assit sur son séant, se plaignit un peu de l'estomac et expira sans la moindre agonie. »

Autopsie. Lividité surtout autour de la bouche, du cou, des clavicules et du sein droit; engorgement de l'œsophage et de l'estomac; dilatation vaviqueuse de leurs vaisseaux; présence de fragmens d'arsenic entourés d'un caillot de sang; canal intestinal vide; ses vaisseaux étaient très-distendus et engorgés: on y trouva aussi de petits fragmens d'arsenic, etc. (*).

Voilà à quoi se réduisent, en définitive, les exceptions sur lesquelles on s'est appuyé pour dire que l'arsenic donne lieu tantôt à des effets violens, tantôt à des phénomènes presque nuls.

Or, aucun de ces faits ne peut être rapproché de la maladie de M. B*, et n'offre avec elle la moindre analogie. On ne saurait, par exemple, établir une comparaison entre les symptômes de cette maladie et les phénomènes signalés dans les observations huitième et neuvième, c'est-à-dire, dans les deux cas exceptionnels où le poison pris à haute dose n'a pas produit les effets qui suivent ordinairement son ingestion. Leur marche a été également très-différente : dans les deux observations d'empoisonnement *la mort arrive en peu d'heures*, *à la suite d'un abattement général subit*, *d'une sorte de sidé-*

(*) Obs. rapportée par Laborde, *Journ. de méd., chim. et pharm.*, tom. LXX, p. 89 (1787). — Orfila, *Toxicologie générale*, tom. I, pag. 181, 2e édition.

ration; M. B*, au contraire, éprouve des *vomissemens, des coliques, de la fièvre; sa maladie suit une marche graduée : elle est d'abord peu intense à son début, puis offre une période moyenne caractérisée par un état de pyrexie et de surexcitation du système circulatoire; puis enfin elle se termine par un affaiblissement successif.* La mort, dans le premier cas, est presque *instantanée, survient en quelques heures;* dans le second, elle n'arrive qu'après *deux jours et demi de maladie.*

Rapprocherai-je à présent la maladie de M. B* des exceptions de la seconde espèce, c'est-à-dire des observations dixième, onzième, douzième et treizième? mais ainsi que je l'ai déjà démontré, ces exceptions sont des faits de suicide, et en diffèrent sous ce rapport comme sous tous les autres. Quelle comparaison peut-on établir entre *une affection caractérisée par des vomissemens violens, des selles fréquentes, une fièvre active, ayant une marche régulière quoique rapide, une durée de deux jours et demi,* et les quatre observations d'empoisonnement volontaire que j'ai rapportées, et où l'on voit les malades *conserver une apparente tranquillité, résister aux soins qu'on leur prodigue, ne point avoir de vomissemens spontanés, ne vomir que par l'effet d'une grande quantité de boissons délayantes; ne présenter enfin des symptômes un peu apparens que quelques instans avant de mourir.* On ne peut, certes, trouver de différences plus tranchées, surtout si l'on ajoute qu'à la suite des affections, pour ainsi dire latentes, qui résultent de ces empoisonnemens volontaires, *la mort arrive chez tous les sujets dans la même journée, et même au bout de quelques heures chez le plus grand nombre.*

Ainsi, non-seulement on ne trouve aucun des symp-

tômes caractéristiques des effets de l'acide arsénieux, dans la maladie de M. B*, mais encore cette maladie diffère essentiellement des cas exceptionnels peu nombreux, où ce poison n'a pas donné lieu à l'apparition des caractères morbides, qui décèlent ordinairement son action sur nos tissus.

Or, aucun de ces faits ne peut être rapproché de la maladie de M. B*, et n'offre avec elle la moindre analogie.

Cependant, l'apparition subite des accidens qui ont fait périr M. B*, la courte durée de sa maladie, les vomissemens continuels qu'il a éprouvés, ont fait attribuer sa mort à un empoisonnement. Serait-il donc possible qu'une maladie spontanée eût pu présenter un début aussi subit, une marche aussi rapide, des symptômes aussi tranchés et une terminaison aussi prompte? Cela n'est nullement douteux : tous les praticiens ont eu occasion de voir des maladies non moins violentes et non moins promptement mortelles; et *tous les auteurs de médecine légale se fondent sur des cas de cette nature pour ne jamais prononcer qu'il y a empoisonnement, seulement d'après l'observation des symptômes et l'examen des traces cadavériques.*

Les maladies qui peuvent présenter cette apparence, et même dans certain cas offrir en outre quelques-uns des symptômes caractéristiques de l'empoisonnement, sont assez nombreuses; ce sont : les hernies étranglées et les étranglemens internes de l'intestin, l'iléus nerveux, les jetées goutteuses ou rhumatismales sur l'estomac et le tube intestinal, certaines fièvres pernicieuses, etc.; et principalement les obstructions intestinales par des matières durcies ou par un rétrécissement, la pré-

sence d'un grand nombre de vers dans le canal digestif, les érosions et perforations spontanées de l'estomac; les inflammations gastro-intestinales, les indigestions violentes et le choléra-morbus. Je vais passer en revue ces différentes affections, en les comparant successivement à la maladie de M. B*.

D'après une note ajoutée au Mémoire à consulter, il paraîtrait constant que M. B* aurait été affecté d'une hernie et que le docteur V* l'aurait assujetti, pendant quelque temps, à porter un bandage. On pourrait donc supposer que les accidens éprouvés par le défunt pouvaient tenir à l'étranglement de sa hernie. Mais indépendamment de ce que le docteur V*, connaissant l'infirmité de son malade, n'aurait pas manqué d'y avoir égard, s'il eût soupçonné, par l'observation des symptômes, l'existence d'un étranglement; la manière dont la maladie a débuté à la suite d'un repas et sans que le malade ait fait aucun effort, l'absence de douleurs dans la région inguinale, et la coïncidence de selles fréquentes avec les vomissemens rendent peu probable l'idée que M. B* a succombé aux accidens déterminés par l'existence d'une hernie étranglée ou d'un étranglement interne.

Cette coïncidence de selles fréquentes avec les vomissemens ne peut pas laisser soupçonner que la maladie de M. B* ait été un iléus nerveux, dont le caractère principal est une constipation opiniâtre et qui d'ailleurs présente ordinairement dans sa marche une espèce d'intermittence.

On ne peut non plus raisonnablement attribuer les accidens du défunt à une jetée goutteuse ou rhumatismale sur l'estomac et le tube digestif, puisque M. B*, lors du début de sa maladie, n'était atteint d'au-

cune affection de cette nature, et que d'ailleurs il n'est pas question dans le Mémoire à consulter qu'il ait été sujet à des maladies arthritiques.

Les caractères qui appartiennent aux fièvres pernicieuses et la marche de ces affections ne peuvent pas également laisser soupçonner que M. B* ait succombé à une maladie de cette nature.

Ce sont principalement les affections que je vais examiner à présent, qui peuvent être accompagnées de tous les phénomènes qu'a présentés la maladie de M. B*. Je vais me borner d'abord à indiquer les caractères de chacune d'elles; j'établirai ensuite une discussion pour déterminer à laquelle de ces maladies on peut comparer celle qui fait le sujet de mes recherches et qui a été regardée comme produite par un empoisonnement.

On a vu des matières stercorales et autres, durcies et retenues dans une partie du canal digestif, donner lieu, d'une manière subite, à la production de vomissemens et d'autres symptômes d'une vive inflammation intestinale. En voici un exemple bien remarquable: Une femme âgée de 55 ans, mariée depuis cinq jours, après avoir pris du café au lait avec son mari et une de ses nièces, éprouva des coliques violentes, accompagnées d'efforts considérables pour vomir. Malgré les secours qui lui furent aussitôt administrés, elle expira au bout de vingt-six heures. Le mari fut soupçonné d'avoir empoisonné sa femme, et, sur la réquisition du magistrat, le corps de la défunte fut ouvert et soumis à un examen juridique.

M. Léon Gagné, chargé de cette opération, demanda à voir les matières vomies ou rejetées par les selles: on ne put lui présenter ni les unes ni les autres. Ayant

ouvert la cavité abdominale, il vit la membrane villeuse de l'estomac injectée d'un sang brun, mais sans aucune trace d'érosion. Dans la fosse iliaque droite, il trouva une portion de l'intestin ilion remplie d'une matière dure, du volume d'un gros œuf d'oie, et cet intestin, noir et sphacélé dans une étendue de huit pouces environ. Au dessous de cette partie sphacélée il y avait un étranglement et plusieurs adhérences avec le tissu cellulaire de la fosse iliaque. Le médecin, en prenant des renseignemens sur l'état de santé habituel de cette femme, apprit qu'elle ressentait souvent des coliques du côté droit, et qu'elle avait même plusieurs fois rejeté des matières stercorales. Il en conclut avec raison qu'il n'y avait point eu d'empoisonnement (*).

Les mêmes phénomènes peuvent être produits par un rétrécissement du calibre de l'intestin : j'ai donné plusieurs fois des soins à une dame, chez laquelle il paraît qu'un rétrécissement semblable gêne extrêmement le passage des matières stercorales : cette personne qui n'a habituellement que des selles peu abondantes, et qui éprouve souvent des coliques et des dérangemens de digestion, est prise tous les deux ou trois mois d'une maladie violente, à laquelle, plusieurs fois, elle a été sur le point de succomber : tout-à-coup, après un repas, elle ressent des frissons et une angoisse générale ; des vomissemens violens surviennent ; la fièvre s'allume ; enfin, des selles abondantes et fréquemment renouvelées terminent ces accidens, qui sont suivis d'un état de faiblesse et d'abattement difficile à décrire. La période aiguë de cette affection ne dure pas ordinairement plus

(*) *Journal général de médecine*, tom. LV, p. 106.

de vingt-quatre heures; mais la malade a ensuite une convalescence de près de quinze jours; après quoi, tout rentre dans l'ordre habituel, jusqu'à une nouvelle crise. Mais, je le répète, à chaque retour des accidens formidables qu'elle éprouve, la malade court de grands risques pour sa vie. Je suppose à présent qu'un médecin, non averti d'une semblable particularité, fût appelé pour donner des soins à cette malade, à coup sûr, il serait d'abord porté à prendre l'affection que je viens de décrire pour l'effet d'un empoisonnement. Il est vrai que l'absence de plusieurs symptômes caractéristiques lui ferait bientôt naître des doutes qui ne tarderaient pas à être confirmés par la malade.

La présence d'un grand nombre de vers dans un point du canal intestinal peut donner lieu à l'inflammation et à la gangrène de cette partie, et en même temps à des coliques violentes et à d'autres signes qui peuvent faire croire à un empoisonnement. Au rapport de M. Fodéré, dans un cas de mort arrivé subitement, et qu'on attribuait à l'usage du sublimé corrosif, le malade en ayant pris comme médicament, on trouva l'estomac sain, et le duodénum contenant beaucoup de vers lombricaux, qui avaient piqué cet intestin près du pylore, en plusieurs endroits. Un de ces vers fut saisi tout vivant, ayant sa tête nichée entre la tunique veloutée et la tunique musculaire de l'intestin (*).

La plupart des auteurs admettent que les fluides sécrétés dans notre corps peuvent, dans certains cas, s'altérer, perdre leurs qualités naturelles, et en acquérir de

(*) Fodéré, *Traité de médecine légale et d'hygiène publique*, 1re édit., tom. II, p. 233.

vénéneuses (*); c'est ce que Zacchias appelle *poison interne*, et dont il cherche à distinguer les effets d'avec ceux produits par un véritable toxique ou poison externe. Une fois altérés, ces fluides agissent en effet à la manière des substances vénéneuses. « Ces poisons, dit M. Laisné, dans sa thèse sur les perforations spontanées de l'estomac, écrite entièrement sous l'inspiration du professeur *Chaussier*, ces poisons qu'on pourrait appeler organiques, sont souvent plus actifs que ceux qui sont pris au dehors; et la nature, en les jetant ensuite sur un des organes, y produit des aberrations assez analogues à celles qu'aurait produites sur cet organe, le contact d'une substance caustique (**). »

Ce sont tantôt ces fluides altérés, la bile, par exemple, et tantôt un simple travail inflammatoire ou d'érosion, qui déterminent ces accidens mortels, désignés sous le nom de perforations spontanées de l'estomac, accidens qui surviennent souvent au milieu de la plus parfaite santé, et dont les symptômes ressemblent beaucoup à ceux de la maladie de M. B*; seulement dans la plupart des cas, les perforations de l'estomac présentent cela de particulier, quelles débutent par une douleur subite et déchirante, qui ne cesse le plus souvent qu'à la mort (***).

(*) Orfila, *Toxicologie générale*, tom. II, p. 573.

Morgagni, *De sed. et caus. morb.*, epist. LIX.

P. Zacchiæ, *Questiones medico-legales, de venenis*, quæstio V.

Fodéré, *Traité de méd. lég. et d'hyg. publ.*, tom. II, p. 228.

(**) Gabriel Laisné, *Considérations médico-légales sur les érosions et les perforations de l'estomac*, 2e édit., p. 139.

(***) A. Gérard, *Mémoire sur les perforations spontanées de l'estomac*, (1813.) Ce symptôme qui paraît caractéristique à M. Alexandre Gérard, n'est point jugé ainsi par M. Laisné. Suivant le dernier, cette douleur n'existe pas dans tous les cas. G. Laisné, p. 177.

Le professeur Chaussier, auquel on doit en grande partie ce qu'on sait sur cette maladie, a parfaitement démontré qu'elle avait été souvent confondue avec l'empoisonnement.

Quoiqu'on observe parfois des inflammations gastro-intestinales qui débutent avec tous les symptômes qui ont été observés dans la maladie de M. B*, il est bien rare qu'elles aient une marche aussi rapide et une terminaison aussi promptement mortelle. Cependant cela n'est pas sans exemple. Le plus souvent, cette apparition subite d'accidens violens, caractérise plutôt une attaque de *choléra-morbus* qu'une inflammation simple et franche de la muqueuse du canal digestif. La maladie à laquelle on a donné ce nom à cause des déjections et des vomissemens de matières bilieuses qui en forment les principaux caractères, peut être déterminée, soit par la présence, dans l'estomac et le duodénum, d'une bile âcre caustique et présentant les propriétés délétères dont j'ai déjà parlé, soit par des boissons froides, une vive colère, des alimens de mauvaise digestion, ou l'introduction d'une beaucoup trop grande quantité de nourriture dans l'estomac, et, dans ces deux derniers cas, le *choléra-morbus* se confond réellement, quant à ses symptômes, avec l'indigestion violente. On peut même dire que lorsque ce dernier accident devient mortel, il est à peu près impossible de le distinguer du *choléra-morbus* essentiel; si ce n'est toutefois par les circonstances qui ont précédé son apparition. Au reste, voici les symptômes qui, dans ce cas, sont communs à l'une et à l'autre affection : vomissemens d'abord d'alimens à demi-digérés, ensuite de matières bilieuses, verdâtres, brunâtres, quelquefois noires; en

même temps, selles fréquentes et à peu près de même nature; douleurs vives à l'estomac et aux intestins, mais surtout vers l'ombilic; anxiété; soif vive; horreur pour les alimens; gonflement ou resserrement du ventre; cet état existe avec ou sans mouvement fébrile; lorsqu'il est intense il s'accompagne de mouvemens spasmodiques dans les membres et surtout dans les membres inférieurs; il survient des défaillances, des palpitations, des syncopes; la circulation s'affaiblit, le pouls devient à peine perceptible, et le malade tombe dans une prostration extrême des forces. La durée de cette maladie varie de quelques heures à plusieurs jours. Elle se termine par un prompt retour à la santé, ou par la gangrène intestinale et la mort (*).

Je n'ai pu, comme on vient de le voir, indiquer que bien légèrement les caractères essentiels des différentes affections qui se rapprochent de la maladie de M. B*; il en résulte cependant que l'obstruction d'une partie du calibre de l'intestin par des matières durcies, le rétrécissement de ce canal, la présence d'une grande quantité de vers dans une partie de son étendue, l'inflammation très-aiguë de la membrane muqueuse qui le tapisse, l'érosion et la perforation spontanée de l'estomac, l'indigestion violente et le *choléra-morbus* présentent des symptômes très-analogues à ceux qui ont été regardés chez M. B* comme produits par un empoisonnement. Toutefois, s'il fallait dans cette circonstance faire usage

(*) Sengensse, *Dissertation sur le choléra-morbus.* (Cette dissertation est très-estimée.)

Pinel, *Nosograph. philosoph.*, t. I, p. 50, cinquième édit.

P. Frank, *Traité de médecine pratique*, tom. III, p. 461.

Orfila, *Leçons de médecine légale*, 2e édit., tom. III, p. 394.

du calcul des probabilités, je pencherais à croire que la maladie de M. B* peut bien avoir été une indigestion violente qui, à cause de l'irritation intestinale habituelle du malade, des excès auxquels il ne cessait de se livrer, des alimens qu'il a mangés à son déjeuner et de la liqueur alcoolique dont il a fait usage dès l'apparition des premiers accidens, a pris tous les caractères d'un véritable *choléra-morbus*. Dans les cas de cette nature, en effet, on observe, ainsi qu'on l'a remarqué chez M. B*, des vomissemens violens et des selles fréquentes apparaissant d'une manière subite et à la suite d'un repas. Des coliques violentes se font sentir toujours comme dans la maladie du défunt; dans le choléra, il est vrai, la prostration des forces et l'affaiblissement du pouls se remarquent quelquefois dès la première heure; mais il survient assez fréquemment une surexcitation fébrile, semblable à celle qui a été signalée par le docteur V*, le second jour de la maladie de M. B*. Enfin, pour compléter le tableau, la durée de cette maladie a été analogue à la durée la plus ordinaire du choléra, et sa terminaison a eu pour caractère essentiel celui qu'on observe toujours lors des issues funestes de cette dernière affection, la résolution complète des forces.

Mais ce qui donne encore plus de poids que la comparaison des symptômes à la supposition que la maladie de M. B* peut n'avoir été qu'une indigestion ayant tous les caractères du *choléra-morbus*, c'est la considération des circonstances antécédentes à cet accident et de l'état de santé habituel de M. B* : il serait impossible, en effet, de supposer une prédisposition plus marquée aux affections violentes du canal digestif et des habitudes plus capables d'en déterminer l'apparition. Ainsi, le Mé-

moire à consulter nous apprend que M. B* *avait éprouvé, à plusieurs reprises et quatre fois dans l'espace de vingt mois, des maladies très-graves, dont l'une, survenue en* 1820, *avait duré plus de trois mois; et une note placée à la suite de ce Mémoire annonce que le docteur Berger* qui a soigné M. B* dans l'une des maladies dont il est question, a déclaré que c'était une *inflammation violente des organes abdominaux, et particulièrement de l'estomac, des intestins et de la vessie.* On voit encore dans le Mémoire à consulter, et il résulte des dépositions du docteur V* et de l'officier de santé J*, et d'une lettre même de M. B*, *qu'il était sujet à des coliques violentes et à une maladie inflammatoire des intestins; que ses digestions se faisaient mal, et qu'en* 1820, *étant en convalescence d'une longue maladie, il fut attaqué de nouveau de coliques violentes qui durèrent plus d'un mois et le firent beaucoup souffrir. On y remarque aussi qu'en l'année* 1822, *et deux mois avant sa mort, il éprouva un nouvel et violent accès de colique, à la suite duquel il s'étendit sur l'herbe, portant la main à son ventre, et se plaignant d'une vive souffrance;* que cet accès se calma peu à peu, et que M. B* dit, à cette occasion, *qu'il était assez sujet à ce genre d'accident.*

Voilà, certes, des caractères bien évidens d'un état très-marqué de souffrance et d'irritation habituelle des organes digestifs. Si l'on ajoute à présent, toujours d'après le Mémoire à consulter, que M. B* *avait des passions vives; qu'il était adonné à l'usage des boissons spiritueuses, et faisait des excès très-fréquens avec les femmes; que souvent il prenait des excitans (je suppose qu'on entend par là des excitans aphrodisiaques, qu'il partageait avec ses maîtresses); que sa constitution était*

profondément altérée par les excès et les maladies; qu'il n'avait plus qu'un tempérament valétudinaire, et paraissait menacé d'accidens; qu'enfin, peu de jours avant sa mort, il montrait une grande altération dans son visage; pourra-t-on se refuser à admettre que la maladie à laquelle il a succombé, ou qu'une autre affection d'une nature analogue semblait devoir être un jour ou l'autre la conséquence nécessaire de son état d'inflammation intestinale, sourde et latente, et de ses excès habituels?

Ainsi donc, pour résumer tout ce qui est relatif à la première question, non-seulement la maladie de M. B* ne présente aucun des symptômes ordinairement caractéristiques de l'empoisonnement par l'acide arsénieux, et n'offre également aucune analogie avec les cas exceptionnels où ce poison n'a pas produit ses effets accoutumés; mais encore elle paraît se rapprocher beaucoup plus par ses phénomènes morbides, de plusieurs affections abdominales, et particulièrement du *choléra-morbus* qui succède à une indigestion, opinion qui est d'ailleurs rendue bien plus présumable par la connaissance des excès habituels de M. B*, de son état ordinaire d'irritation intestinale et de l'altération profonde de sa constitution....

Je n'en conclurai cependant pas, *d'une manière positive,* que M. B* n'ait point été victime d'un empoisonnement, l'étude des symptômes ne pouvant jamais conduire qu'à des présomptions; mais je dirai, avec une conviction profonde, que *d'après les faits et détails contenus dans le Mémoire à consulter, et d'après eux seulement,* il est au moins très-douteux que la dernière maladie de M. B* ait été la conséquence d'un empoisonnement par l'arsenic; je dirai de plus, que l'étude attentive et cons-

ciencieuse de ces mêmes faits et de ces mêmes détails, conduirait bien plutôt à considérer cette maladie comme une affection survenue naturellement et d'une manière spontanée.

DEUXIÈME QUESTION.

Dans le cas où M. B aurait succombé par suite d'un empoisonnement opéré au moyen de l'acide arsénieux, quelle aurait été l'apparence extérieure du cadavre immédiatement après la mort ?*

A la suite de beaucoup de maladies, et particulièrement de celles qui présentent pour caractère essentiel une asthénie profonde, il n'est pas rare de trouver immédiatement ou peu d'heures après la mort un plus ou moins grand nombre de taches livides sur le cadavre. C'est aussi ce que l'on observe bien souvent après l'empoisonnement par l'arsenic, qui, comme je l'ai déjà dit, porte en partie son action sur le cœur, en détruit la contractilité, et par conséquent finit par anéantir la circulation. Cependant cette apparence est bien éloignée d'être constante, ainsi que le pensent MM. *Christison*, *Campbell* et d'autres observateurs; et d'ailleurs ces taches livides du cadavre se rencontrent, ainsi que je viens de le remarquer, à la suite de beaucoup d'autres maladies : *Sed internis venenis etiam communia sunt*, dit Zacchias, en parlant de ces apparences cadavériques.

On ne peut donc tirer aucune conséquence de ce que ces taches livides existent ou n'existent pas sur le cadavre. Au surplus, celles qui ont été observées sur le corps de M. B*, immédiatement après sa mort, n'étaient probablement que cette espèce de cercle bleuâtre, quelquefois assez étendu, qui se forme ordinairement autour de chaque piqûre de sangsue.

DEUXIÈME ORDRE DE QUESTIONS.

QUESTION PREMIÈRE.

L'indisposition particulière éprouvée par Marie...., cuisinière de M. B, présente-t-elle aussi quelques symptômes d'un empoisonnement par l'acide arsénieux ?*

Avant de répondre à cette question, je crois qu'il est nécessaire de présenter un résumé précis de ce qui est relatif à Marie d'après le Mémoire à consulter. Cette fille qu'on dit être d'un tempérament sanguin et irritable, en même temps que sujette à des crises nerveuses, éprouvait souvent, avant la mort de M. B*, des maux de cœur, des vomissemens, et se provoquait même à vomir, soit avec le doigt, soit en buvant de l'eau. Elle prétend avoir été empoisonnée en même temps que M. B*, et cela pour avoir mangé une forte pellicule formée sur le potage de son maître, ainsi que ce qui restait du potage au fond du pot, après qu'elle l'eut versé sur une assiette. Quoi qu'il en soit, voici ce qui se passa ensuite : après avoir servi son maître, elle alla immédiatement déjeuner à la cuisine avec les autres domestiques; bientôt elle éprouva des nausées et des vomissemens, elle se coucha, vomit de nouveau, prit des infusions comme son maître, éprouva comme lui de violentes coliques, puis une sueur froide et une rétention d'urine : tout cela se passait le lundi 16 septembre.

Le mardi 17 (vingt-cinq heures après l'invasion de la maladie), le docteur V* la saigna ; elle prit du lait en boisson et en lavement, fut soulagée, et eut dès-lors des vomissemens plus faciles. Le soir de ce même jour, elle se trouva assez bien pour panser le cautère de son

maître. Le mercredi 18, elle allait mieux encore, et put se rendre à B., situé à deux lieues de l'habitation de M. B*. La journée suivante fut très-pénible pour elle : elle fut constamment en action et suffit sans peine à tout. Peu de temps après (un mois environ), cette fille s'est mariée ; elle a eu depuis plusieurs enfans.

Cependant Marie..... prétend avoir souffert de longues infirmités dans la suite : ses ongles sont tombés ; tout son corps s'est pelé ; elle a eu les pieds et les mains engourdis et insensibles même en marchant ; mais, dit-on dans le Mémoire à consulter, on doit regarder tout cela comme de pures fictions.

Tels sont les faits : j'ai indiqué les questions qu'ils ont fait naître ; voici ma réponse à la première de ces questions :

L'indisposition éprouvée par Marie..... ne présente quelque ressemblance avec les effets d'un empoisonnement, que par son apparition subite après un repas et par les vomissemens répétés qui en ont formé le principal caractère. Mais, ainsi que la maladie de M. B*, cette indisposition n'a offert à l'observation aucun des symptômes qui annoncent ordinairement l'action délétère de l'acide arsénieux : ainsi, il n'est nullement question dans le Mémoire à consulter que Marie.... ait éprouvé un resserrement à la gorge, de la difficulté à respirer et une irritation vive de la bouche et du pharynx ; on n'y voit pas non plus l'indication des signes qui annoncent l'affaiblissement des forces du cœur, tels, par exemple, que l'anéantissement du pouls, les syncopes ; enfin, il n'y a pas eu la moindre apparence des symptômes nerveux, quoique la malade, sujette à des affections de cette nature, eût dû, par cette raison, en être atteinte plus facilement qu'une autre.

On voit d'après cela que l'indisposition éprouvée par Marie.... ne peut être mise en comparaison avec les effets les plus ordinaires de l'empoisonnement par l'arsenic. En la comparant aux cas exceptionnels que j'ai rapportés, on verra également qu'elle n'offre avec eux aucune analogie.

Je dois dire cependant que la maladie de Marie..... a présenté un symptôme qu'on observe quelquefois à la suite de l'empoisonnement par l'acide arsénieux; je veux parler de la rétention d'urine; mais isolé des caractères essentiels qui accompagnent l'action de ce poison, ce symptôme est sans valeur. En l'absence des phénomènes morbides de l'empoisonnement par l'arsenic, il est plus naturel de le regarder comme la suite des rapports lubriques de Marie.... avec son maître, et peut-être aussi comme l'effet des excitans qu'on prétend que M. B* partageait avec ses maîtresses. L'usage des excitans aphrodisiaques, donne en effet fréquemment lieu à la rétention d'urine, qui ne s'observe que dans un petit nombre de cas d'empoisonnement par l'arsenic.

Si je compare à présent la maladie de Marie.... aux effets qu'aurait dû produire la dose de poison qu'elle est supposée avoir prise, je ne vois encore entre eux aucune ressemblance. En admettant même qu'elle n'eût avalé qu'une seule cuillerée d'un potage contenant une demi-once d'acide arsénieux, elle n'aurait pas pris moins d'une douzaine de grains de ce poison; et l'on sait qu'au delà de la dose d'un grain, il produit des accidens formidables. Mais d'ailleurs, il n'est pas supposable que Marie... n'ait introduit dans son estomac qu'une aussi petite quantité du potage de son maître : elle a dit qu'elle avait mangé avec la croûte formée à la surface de ce po-

tage, ce qui en restait au fond du pot après qu'elle l'eut versé sur une assiette. Or, tout cela réuni faisait certainement plus d'une cuillerée....

On peut, je le sais, mettre en avant cette objection, que le poison a sans doute été entraîné par les vomissemens, ou que ses effets ont été masqués par le lait dont Marie a fait usage le lendemain, et qui a été rendu caillé par elle. Mais, je le répète, l'expérience a prouvé que les vomissemens spontanés chassent difficilement la totalité du poison. D'ailleurs, s'il eût été de prime abord entièrement expulsé, les accidens n'auraient pas continué jusqu'au lendemain, époque où Marie fut saignée par M. V*, prit du lait, et se trouva guérie comme par enchantement. Quant au lait, il ne pouvait s'opposer aux effets du poison: donné à très-grande dose, ce liquide sert, comme les boissons mucilagineuses, à déterminer le vomissement, et agit comme une substance adoucissante sur la surface violemment irritée de l'estomac; mais il ne peut s'opposer à l'action de l'arsenic qu'en favorisant son expulsion; autrement son effet est à peu près nul. Ce n'est point un antidote de ce poison, et il est impuissant pour en entraver l'action énergique.

Maintenant je dirai que *l'indisposition de Marie.... présente, à mon avis, plutôt les caractères d'une indigestion, que ceux d'un empoisonnement.* Je me fonde pour cela sur ce que d'un côté cette maladie n'a été accompagnée par aucun des phénomènes morbides qui caractérisent ordinairement l'action de l'arsenic, et sur ce que de l'autre, elle n'a présenté que les symptômes ordinaires à la plupart des indigestions, c'est-à-dire, des nausées, des vomissemens, des coliques, des sueurs froides, etc.

Cette opinion est d'ailleurs fortifiée par ce qui est rapporté que Marie avait souvent des maux de cœur (nausées), des vomissemens, et qu'elle se provoquait même à vomir, au moyen des doigts ou en prenant de l'eau salée. Tout cela annonce en effet que Marie... était sujette à une affection de l'estomac, affection qui a bien pu déterminer une indigestion.

DEUXIÈME QUESTION.

En admettant toujours l'hypothèse de l'empoisonnement, Marie.... aurait-elle pu être immédiatement rétablie et en état de faire, le mardi soir, 17, *un pansement de cautère de son maître, et un voyage dans la nuit du mercredi au jeudi,* 18 *et* 19; *aurait-elle pu travailler depuis, comme de coutume, et s'étant mariée un mois après, donner le jour en peu de temps à quatre enfans?*

Les doutes que j'ai élevés jusqu'ici sur l'empoisonnement de la fille Marie.... deviennent bien plus graves, par les déclarations qui ont déterminé à présenter cette deuxième question. Je l'avouerai, j'ai la plus grande peine à comprendre comment Marie...., après avoir souffert et vomi pendant près de deux jours, par l'action présumée de l'arsenic, a pu, le soir du second jour, panser un cautère à son maître, le lendemain faire deux lieues, et ce jour là se livrer sans relâche à des démarches très-pénibles. C'est tout au plus si je puis croire que la chose se soit passée ainsi après une simple indigestion? Mais après un empoisonnement par l'arsenic, qui aurait donné lieu jusque-là à des vomissemens continuels, guérir d'une manière subite parce qu'on a pris du lait, et se livrer aussitôt à des actes qui nécessitent l'exercice

d'une parfaite santé, *cela tient du miracle.* On aura certainement de la peine à faire regarder ce fait comme possible, aux praticiens qui sont parvenus à sauver des malades empoisonnés par l'arsenic. Appuyons, au surplus, mon opinion de quelques autorités.

« Lorsque l'arsenic ne détermine pas la mort, dit le professeur *Christison*, ou lorsqu'elle n'arrive qu'après une semaine et plus, il donne souvent lieu à une réunion de symptômes qui annoncent l'inflammation ou du moins une vive irritation de la gorge, du pharynx, de l'estomac et des intestins, ainsi que de la trachée-artère, de la muqueuse des yeux et du nez, de celle de la vessie, de l'urètre et du vagin, enfin de toutes les surfaces muqueuses du corps. Dans ce cas, il survient des éruptions à la peau. Plus fréquemment les symptômes inflammatoires sont accompagnés ou suivis d'une paralysie complète ou incomplète d'un ou de plusieurs membres, et quelquefois par des douleurs dans les parties paralysées, et par de fréquentes attaques d'épilepsie (*). »

En parlant de malades qui ont échappé à la première action de l'arsenic, pour avoir bu de grandes quantités de décoctions mucilagineuses, le professeur Fodéré ajoute : « Mais on n'en guérit jamais radicalement (de l'empoisonnement); il reste pendant long-temps une toux sèche, un ptyalisme fréquent, une soif impérieuse, des taches jaunes à la peau, une faiblesse et un tremblement accompagnés de fièvre hectique, quelquefois de la paralysie et de plusieurs autres incommodités qui conduisent le malade à la mort avant le terme (**). »

(*) Robert Christison, *An account*, etc.

(**) Fodéré, *Traité de méd. lég. et d'hyg. publ.*, tom. II, p. 205.

Voici enfin un exemple pour démontrer la réalité des observations faites par les auteurs que je viens de citer:

« Une femme pour laquelle j'ai été consulté, dit M. Pinel, avait pris de l'arsenic, dans l'intention de se donner la mort : secourue *à temps* par *l'usage abondant du lait*, de tisanes mucilagineuses, de l'eau de veau et de poulet, des fomentations, elle n'a point succombé; mais son existence est encore des plus pénibles et des plus douloureuses: les symptômes qu'elle éprouve sont des anxiétés, un état fébrile irrégulier, sécheresse à la peau, aridité de la langue et du gosier; soif très-vive, inspiration pénible; douleur profonde dans la région de l'estomac, tension de l'abdomen, constipation opiniâtre, constriction spasmodique des extrémités avec des douleurs errantes et vagues dans ces parties; j'ai beaucoup insisté sur l'usage des boissons sucrées ou miellées ou du sucre même en substance, et ce traitement a été suivi d'un soulagement très-marqué : *mais est-il au pouvoir de la médecine de réparer les désordres produits sur le tissu et la structure des organes par une substance aussi délétère* (**)? »

Qu'on mette en parallèle à présent la guérison subite de Marie.... avec ce que les auteurs rapportent des suites de l'empoisonnement par l'arsenic !

Mais voici bien une chose plus extraordinaire encore: cette fille qu'on vient de voir guérie subitement, qui fait un voyage le second jour de sa maladie et se livre à des occupations très-actives; qui se marie un mois après son accident; cette même fille *a souffert de longues infirmités dans la suite : ses ongles sont tombés ;*

(*) Pinel, *Nosographie philosophique*, 5e édit., tom. II, pag. 315.

tout son corps s'est pelé ; elle a eu les pieds et les mains engourdis et même insensibles en marchant ! Certes voilà qui n'est pas moins étonnant que sa guérison instantanée.

Tout ce qu'a raconté Marie..... à cet égard, est en opposition directe avec l'observation des faits. Dans l'hypothèse de l'empoisonnement, deux choses seraient arrivées : ou l'arsenic aurait agi profondément sur l'organisme, et dans ce cas le rétablissement n'aurait pas été immédiat; ou le poison n'aurait agi que très-faiblement; et alors le retour à la santé eût été prompt et définitif. Je le répète donc, l'observation ne permet pas d'admettre, qu'après un rétablissement aussi complet que le fait présumer son mariage consommé environ un mois après sa maladie, Marie.... eût pu éprouver les divers accidens signalés par elle.

TROISIÈME ET DERNIÈRE QUESTION.

Enfin, la simultanéité des accidens éprouvés par M. B et sa domestique Marie...., et la nature comparée de ces accidens portent-elles à croire qu'ils ont été déterminés chez ces deux personnes, par l'action délétère de l'acide arsénieux ?*

Une circonstance me frappe en comparant l'indisposition de Marie.... avec la maladie de M. B*, et vient encore fortifier mes doutes sur la réalité du fait de l'empoisonnement. Cette circonstance est l'absence complète chez les deux malades de tous les symptômes caractéristiques déterminés ordinairement par l'acide arsénieux. Lorsque j'arriverais à admettre, malgré les preuves contraires que j'ai rapportées, que les phéno-

mènes de la maladie de M. B* ont bien pu être la suite d'un empoisonnement par l'arsenic, mon assertion ne serait-elle pas détruite aussitôt par la coïncidence même de l'indisposition de Marie.... avec celle de son maître? Je le demande, est-il possible d'admettre que deux exceptions semblables, n'ayant aucun rapport avec tous les faits connus, aient pu se rencontrer au même lieu, à la même heure, chez des personnes d'âges, de sexes et de tempéramens différens? Non, cela n'est pas admissible. Ce qui choquerait moins l'esprit, serait de penser, et les faits contenus dans le Mémoire à consulter peuvent le laisser supposer, que l'emploi fait par les deux individus de certains excitans, et les excès qui ont pu être la suite de leur action doivent être considérés comme la cause première, la cause déterminante des deux maladies. Au reste, j'attache peu d'importance à cette supposition qui est en effet très-légèrement fondée; je voulais seulement établir, et je crois l'avoir fait, que la circonstance même de la simultanéité des deux maladies, avec absence complète des signes caractéristiques de l'empoisonnement par l'arsenic est un doute de plus contre l'idée que M. B* a été victime d'un semblable empoisonnement.

Au surplus, la circonstance d'une simultanéité d'accidens pouvant être attribués à l'effet d'un poison, ne peut pas servir à affirmer qu'un empoisonnement ait été commis. Parmi les faits qui prouvent la vérité de cette assertion, je citerai le suivant qui est on ne peut plus remarquable :

Le célèbre Lecat rapporte, dans le *Recueil des observations des hôpitaux militaires*, tom. 1er, pag. 375, que le 20 juin 1763, sur les huit heures du soir, on ap-

porta à l'Hôtel-Dieu la veuve Lelot, âgée de cinquante ans. Elle se plaignait de grandes douleurs dans le ventre, se sentait dans un anéantissement et une faiblesse pareille à celle d'une syncope; ses extrémités étaient froides, elle était presque sans pouls, et mourut à minuit.

Le même jour, 20 juin, sa fille, âgée de dix-neuf ans, qui paraissait en bonne santé, fut prise sur les neuf heures du soir de frissons et de faiblesses pareilles à celles qu'avait eues sa mère. Le lendemain 21, on l'apporta à l'Hôtel-Dieu, à trois heures après-midi, elle était couchée sur le côté droit, pliée comme une personne qui souffre beaucoup. Elle avait les extrémités froides, de couleur de pourpre brun; elle était sans pouls, et mourut à quatre heures, une heure après son entrée à l'hôpital, environ seize heures après l'invasion de la maladie.

A l'ouverture du cadavre de ces deux personnes, on trouva dans l'un et dans l'autre, l'intérieur de l'estomac phlogosé et parsemé de taches brunâtres et de pustules gangreneuses en plus ou moins grand nombre : cependant il fut bien constaté par les informations que l'on fit alors, que ces femmes n'avaient pris aucun aliment ou autre substance capable de leur causer ces accidens.

Ici se termine tout ce que j'avais à répondre aux questions qui m'ont été posées. On peut en conclure :

1° Que si les symptômes éprouvés par un malade qu'on suppose avoir succombé à l'action d'une substance délétère, ne peuvent servir à établir le fait d'une tentative criminelle, vu qu'on en observe quelquefois de semblables dans des maladies spontanées; leur absence doit cependant être interprétée en faveur de l'accusé, parce qu'il en est parmi eux qui se retrouvent d'une ma-

nière constante dans la généralité des cas d'empoisonnement;

2° Que la maladie de M. B* n'a présenté à l'observation aucun des symptômes qui caractérisent, pour l'ordinaire, l'empoisonnement par l'acide arsénieux, tels, par exemple, que ceux qui indiquent la lésion, ou du moins une vive irritation de la bouche, du pharynx et de l'œsophage, l'affaiblissement de la circulation et le trouble des fonctions nerveuses;

3° Que cette maladie n'a offert non plus aucune analogie avec les cas exceptionnels cités par les toxicologistes, et dans lesquels l'acide arsénieux n'a pas donné lieu à la production des phénomènes qu'il détermine généralement;

4° Que ces cas exceptionnels très-peu nombreux, et sur lesquels on s'est fondé pour avancer que l'arsenic n'avait rien de constant dans ses effets, paraissent être le résultat : 1° de l'ingestion d'une dose énorme de cette substance toxique, laquelle étant de suite absorbée en forte proportion, agit immédiatement sur le système nerveux et détruit la vie par une sorte de sidération avant de phlogoser le canal alimentaire; 2° de la circonstance d'un suicide déterminé par une monomanie ou par un désespoir violent, soit que le malade, dans ce cas, dissimule les souffrances qu'il éprouve, soit que l'état de concentration cérébrale, produit par la passion qui l'agite, s'oppose au développement des effets ordinaires du poison;

5° Que la maladie de M. B* se rapproche plus par ses caractères de plusieurs affections abdominales que d'un empoisonnement par l'acide arsénieux;

6° Qu'elle a offert surtout beaucoup d'analogie avec

l'indigestion, lorsqu'elle prend les caractères du choléra-morbus;

7° Que cette opinion est encore fortifiée par la considération de l'état valétudinaire habituel de M. B* et des excès auxquels il se livrait journellement;

8° Qu'il n'y a rien de constant et de certain, relativement à l'apparence extérieure du cadavre après l'empoisonnement par l'acide arsénieux, et que les plaques livides s'observent à la suite de beaucoup d'autres maladies;

9° Que la maladie de la fille Marie.... ne présente, comme celle de son maître, aucun des symptômes déterminés ordinairement par l'ingestion de l'arsenic, et qu'elle offre plutôt les caractères d'une indigestion, accident auquel son état valétudinaire habituel semblait la prédisposer;

10° Que le rétablissement subit de Marie..... rend bien peu probable le fait de son empoisonnement, et qu'il y a une incompatibilité manifeste entre ce rétablissement si prompt et les effets que cette fille dit avoir éprouvés dans la suite;

11° Que la simultanéité des accidens éprouvés par M. B* et la domestique Marie...., vu l'absence chez tous deux des effets ordinaires de l'arsenic, est une présomption contre le fait de l'empoisonnement;

12° Enfin, que la simultanéité d'accidens éprouvés par plusieurs personnes, et pouvant être attribués à l'effet d'un poison, ne doit cependant pas porter à affirmer qu'un empoisonnement ait été commis.

FIN.